OŚWIADCZENIE
COVID-19

Ja niżej podpisany(a)

Jako rodzic/opiekun prawny/uczestnik pełnoletni (trener, osoba towarzysząca)

……
……. Imię i nazwisko
uczestnika

Oświadczam, co następuje:

1. Zostałem poinformowany przez Małopolski Związek Akrobatyki Sportowej, że:
   - zawody, na których moje dziecko/podopieczny/ja, będzie/będę uczestnikiem zostałyzorganizowane z zachowaniem szczególnych zasad bezpieczeństwa, w oparciuo działania, które będą zmierzały do zapewnienia bezpieczeństwa oraz minimalizacjiryzyka zakażenia COVID-19, a które mogą ulec zmianie/ zostać doprecyzowane w zależności od brzmienia przepisów powszechnie obowiązujących, względnie zaleceń właściwych organów np. Państwowej Inspekcji Sanitarnej jak również na skutek regulacji wprowadzonych przez właściciela/zarządcę obiektu
   - nie ma pewności, że udział w zawodach nie spowoduje zwiększenia ryzyka zakażenia koronawirusem i wystąpienia choroby COVID-19. Rodzic/opiekun prawny dziecka ma/mam świadomość, że ryzyko takie istnieje i że ww. choroba może prowadzić donegatywnych skutków dla zdrowia i życia
   - w czasie zawodów mogą zdarzyć się sytuacje, kiedy zostanie naruszona reguła dystansu społecznego. Moje dziecko/podopieczny/na znajduje/ję się w dobrej formie fizycznej, nie posiada/m żadnych chorób ani kontuzji, nie zaobserwowano u niego/mnie ani osób, w otoczeniu których przebywał/am/em w ciągu ostatnich 14 dni żadnych objawów koronawirusa (w szczególności gorączki powyżej 37 stopni C,kaszlu, duszności, itd.). Ponadto moje dziecko/ podopieczny/ja nie przybywa/m nakwarantannie/izolacji oraz nie był/o/em za granicą w ciągu ostatnich 14 dni.Zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Małopolski Związek Akrobatyki Sportowej o każdej zmianieokoliczności wskazanych powyżej.
2. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa związanym z zachowaniem dystansu społecznego oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny oraz przygotowałam/em moje dziecko/podopiecznego do jego przestrzegania.
3. W przypadku zakażenia koronawirusem w toku zawodów, nie będę wnosił/a żadnych roszczeń wobec organizatora zawodów tzn. Małopolski Związek Akrobatyki Sportowej, ani w stosunku do innych podmiotów/organizacji/stowarzyszeń współorganizujących ww. zawody.
4. Wyrażam zgodę na kontrolne sprawdzenie temperatury swojego ciała, dziecka/podopiecznego podczas zawodów z użyciem termometru bezdotykowego.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru dziecka/ podopiecznego z zawodów w przypadku wystąpienia u niego niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).
6. Przyjmuję do wiadomości, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność za podanienieprawdziwych informacji w zakresie stanu swojego zdrowia dziecka/ podopiecznego lubzatajenie przeciwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi/ mu bezpieczny udział w zawodach.

…….. …….
/data oraz czytelny podpis osoby pełnoletniej/rodzica/opiekuna prawnego/